

# IX SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 a 24 de Janeiro de 2020

## A VIVÊNCIA DO PSICÓLOGO FRENTE AO COMPORTAMENTO SUICIDA

Daniele Aparecida da Silva (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – PIBIC, Fundação Araucária, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-Paraná, Brasil); Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Lucia Cecilia da Silva (Laboratório Interinstitucional de Estudos e Pesquisa em Psicologia, Fenomenologia e Existencialismo, Grupo de Estudos em Fenomenologia e Existencialismo, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-Paraná, Brasil).

contato: dani\_\_ap@hotmail.com

**Palavras-chave:** Suicídio. Psicologia. Fenomenologia.

A Organização Pan-Americana de Saúde – OPAS (2018), tem dados de que, por ano, cerca de 800 mil pessoas morrem por conta do suicídio, sendo que para cada morte, ocorrem muito mais tentativas. No país, em 2015, a terceira principal causa de morte de adultos jovens do sexo masculino de 20 a 39 anos, foi o suicídio (BRASIL, 2019). Ainda, de acordo com Figueiredo (2019), baseando-se nos dados da Organização Mundial da Saúde, a taxa de suicídios no Brasil, a cada 100 mil habitantes, aumentou em 7%, entre 2010 e 2016.

Tais dados, bastante preocupantes, contribuem para um aumento das discussões que envolvem a temática do suicídio, que pode ser definido, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria - ABP (2014), como um ato consciente e intencional, no qual o sujeito tem a intenção de tirar a própria vida e que é resultado de um processo multideterminado e complexo. Dentro desse contexto, a ABP (2014) define os comportamentos suicidas como pensamentos, planos e a tentativa de suicídio. Cassorla (1998a, 1998b), importante estudioso da temática, ressalta o fenômeno do suicídio como a união de aspectos constitucionais, de desenvolvimento, de fantasia e sociais, que interagem de uma forma específica, sem que possa ser atribuída uma causa do suicídio, efetivamente.

Apesar dessa concepção adotada de suicídio, vale ressaltar que, o fenômeno é marcado por questões culturais e sociais, sendo que foi alvo de diferentes visões e entendimentos durante a história e, ainda o é, dependendo da cultura. Conforme Dias (1998) o suicídio só pode ser compreendido quando se leva em conta as ideias de uma sociedade específica sobre a morte, de modo geral; sendo assim, para que possamos entender o suicídio em nossa atualidade, devemos entender como nossa cultura vê e entende a morte. Dias (1998) afirma que, no ocidente, a morte não é entendida como parte de um processo natural, mas um desafio ao poder do homem sobre a natureza, justificando os avanços da medicina.

## IX SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 a 24 de Janeiro de 2020

Nos dias de hoje, então, conforme Netto (2013), o suicídio carrega uma conotação negativa, gerando sentimento de insegurança e idealizações negativas, criando em torno dele um tabu. Dessa forma, o suicida passa a ser visto como alguém que vai contra a ordem natural, a vida, e deseja aquilo que a sociedade abomina, a morte. O indivíduo com comportamentos suicidas, segundo Cassorla (1985), transgride o desejo natural de viver, o que pode ser visto de forma pior na área da saúde. A partir disso, são criados estigmas sociais como culpa e vergonha, os quais, como afirma Heck (1997), atingem todos os envolvidos em situações de comportamento suicida.

Esse ocultamento e aversão em relação à temática do suicídio dificultam a sua abordagem e a sua prevenção, sendo que, conforme Netto (2013), isso afeta os próprios profissionais que atendem a pessoa com comportamento suicida, ao não valorizarem a intenção suicida, por meio de atuações que desconsiderem o sujeito como um todo, ora tratando-o como um ser só biológico, só psicológico ou só social. O atendimento de pessoas com comportamentos suicida pode afetar profundamente os profissionais da saúde, que estão muito próximos de tais casos e cuja atuação deveria ocorrer preferencialmente de forma multidisciplinar, devido à complexidade do fenômeno. Ao falar da reação do profissional frente a tais atendimentos, Cassorla (1998b) e Santos (2007) citam que o profissional deve estar bem preparado para os sentimentos que podem aparecer, por isso é importante se voltar para eles e entender aquilo que eles sentem e como lidam com tais questões.

No caso da psicologia, que lida diretamente com casos de comportamentos suicidas, como afirmam Zana e Kóvacs (2013), a postura do profissional é essencial para o bom andamento do caso, a qual é influenciada por questões pessoais e éticas. Assim, com o objetivo de compreender a vivência do psicólogo frente ao comportamento suicida, foi realizada uma pesquisa de campo, de caráter qualitativo, cujo instrumento foi a entrevista fenomenológica. Por meio de um método não probabilístico, foram encontrados cinco psicólogos dispostos a participarem de uma entrevista sobre a temática. Dentre os entrevistados, três eram mulheres e dois homens, com faixa etária de vinte e sete a trinta e dois anos, com ao menos dois anos de experiência, que já tivessem atuado em casos de comportamento suicida, em âmbito público ou privado.

Como procedimento de análise, seguimos as indicações da fenomenologia, conforme expresso em Garnica (1997). A análise teve dois momentos: a análise ideográfica, que buscou revelar unidades de significado, ou seja, recortes que o próprio pesquisador faz das falas dos

## IX SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 a 24 de Janeiro de 2020

sujeitos a partir do problema; e a análise nomotética, que procura princípios gerais a partir do individual. Atualmente, a pesquisa apresenta apenas resultados parciais, referentes ao primeiro momento da análise, na qual foram definidas cinco unidades de significado denominadas: percebendo o suicídio; percebendo o atendido; percebendo a família; percebendo a si mesmo; e percebendo a rede de apoio.

Na unidade “percebendo o suicídio”, procurou-se uma compreensão daquilo que os entrevistados entendiam como fenômeno do suicídio, momento em que apareceram ideias de ambivalência, angústia e sofrimento intenso. Além disso, eles também trouxeram à tona as questões culturais e sociais relacionadas ao suicídio, questionando a forma como vemos a morte e como a nossa sociedade tem contribuído para o aumento das taxas de suicídio, pelo afrouxamento de vínculos ou pelo sofrimento que causa com questões mais práticas como as financeiras.

Em relação à percepção do atendido, separou-se aquilo que foi falado sobre impressões ou visões acerca do paciente. Nesse tópico, o que se observou foi a presença de questões como a prioridade, urgência e fragilidade em tais pacientes. Ao mesmo tempo, os entrevistados comentaram sobre o poder de decisão, que só cabe ao indivíduo e sobre a influência de fatores externos, demonstrando um olhar para o contexto do paciente.

A unidade de significado que versa sobre a percepção dos profissionais sobre a família e seu atendimento mostrou muitas convergências no entendimento de que tal contato é essencial para casos de comportamentos suicidas. Alguns entrevistados trouxeram a constatação de que, com o suicídio, os problemas e sofrimentos se deslocam para a família, que, ao lidar com comportamentos suicidas de um de seus membros os familiares sentem culpa e angústia. Outro ponto apresentado foi da dificuldade em lidar com famílias que não entendem ou não estão focadas em ajudar no tratamento, muitas vezes pautando suas atitudes em mitos e estigmas acerca do suicídio.

O penúltimo tópico, “percebendo a si mesmo”, refere-se à maneira como os psicólogos se percebem durante os atendimentos. O que se obteve foram diversos relatos acerca da angústia, preocupação e estado de alerta que a lida com tais casos fomenta. Além disso, os profissionais contam que tiveram dificuldades em separar a vida profissional e privada, não se desligando dos casos, algo que gerava ainda mais sentimentos negativos. Ainda, houve relatos de profissionais que afirmavam se sentir responsáveis por aquela vida, mas despreparados para lidar com tais casos ao finalizar a graduação.

# IX SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 a 24 de Janeiro de 2020

Por fim, tem-se a unidade de significado chamada “percebendo a rede”, na qual os psicólogos dividiram suas experiências com o trabalho em equipe, dentro de Organizações Não Governamentais - ONG's, do Sistema Único de Saúde (SUS) ou com colegas psicólogos e psiquiatras. O que se obteve foi que a divisão de tarefas e o contato com outras pessoas que possam contribuir, acolher e apoiar as angústias pessoais que aparecem faz muita diferença. Eles relatam constantemente que, uma das formas de lidar com os sentimentos negativos que aparecem, é compartilhando e dividindo experiências com outros. Nesse tópico, revelou-se uma segurança maior em uma psicóloga que trabalhava na rede pública, o que pode indicar como o trabalho em rede, interdisciplinar e com núcleos de apoio é o ideal não só para o paciente com comportamento suicida, mas, também, para os profissionais.

Apesar de serem apenas resultados parciais, o estudo tem mostrado pontos interessantes para se pensar as questões do atendimento psicológico de indivíduos com comportamento suicida. A vivência do psicólogo frente aos atendimentos é ampla e não pode ser resumida a apenas um âmbito, merecendo a atenção e pesquisa, para que graduandos e profissionais formados possam refletir sobre o trabalho e se preparar para a complexidade do fenômeno do suicídio. A importância que a rede demonstrou ter, é algo que não pode ser ignorado e que é muito significativo para pensarmos em aprimoramento de formas de atuação, que favoreçam tanto o atendido, quanto o profissional, amparando ambos nas angústias que existem e podem surgir.

## Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Definição de suicídio. In: \_\_\_\_\_.

**Suicídio:** informando para prevenir. Brasília: CFM, 2014. p. 7-8.

BRASIL. Ministério da saúde. **Boletim epidemiológico**. 2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/17/2019-014-Publicacao-02-07.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2020.

CASSORLA, R. M. S. **O que é o suicídio**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

CASSORLA, R. M. S. Considerações sobre o suicídio. In: CASSORLA, R. M. S. (Org). **Do suicídio:** estudos brasileiros. São Paulo: Papirus, 1998a. p. 17-40.

CASSORLA, R. M. S. Comportamentos suicidas na infância e na adolescência. In: CASSORLA, R. M. S. (Org). **Do suicídio:** estudos brasileiros. São Paulo: Papirus, 1998b. p. 61-87.

# IX SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

23 a 24 de Janeiro de 2020

DIAS, M. L. O suicida e suas mensagens de adeus. In: CASSORLA, R. M. S. (Org). **Do suicídio: estudos brasileiros**. São Paulo: Papirus, 1998. p. 89-106.

FIGUEIREDO, P. Na contramão da tendência mundial, taxa de suicídio aumenta 7% no Brasil em seis anos. **Globo**, [S.l.], 10 nov. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/09/10/na-contramao-da-tendencia-mundial-taxa-de-suicidio-aumenta-7percent-no-brasil-em-seis-anos.ghtml>. Acesso em: 15 jan. 2020.

GARNICA, A. V. M. Algumas notas sobre Pesquisa Qualitativa e Fenomenologia. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, São Paulo, v.1, n.1, 1997.

HECK, R. M. O suicídio e a posição ética do profissional de saúde. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 86-89, jan./jun. 1997.

NETTO, N. B. Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a Psicologia Clínica. In: Conselho Federal de Psicologia. **Suicídio e os desafios para a Psicologia**. Brasília: CFP, 2013. cap. I, p. 15-24.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa: suicídio**.

Disponível em:

[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839). Acesso: 15 jan. 2020.

SANTOS, A. B. B. dos. **A primeira hora: as dificuldades e desafios dos profissionais de psicologia em tratar e compreender paciente com ideação ou tentativa de suicídio**. 2007. 171P. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia)- Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2007.

ZANA, A. R. de O.; KOVÁCS, M. J. O Psicólogo e o atendimento a pacientes com ideação ou tentativa de suicídio. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 897-921, 2013.